

保護者等各位

宮城県仙台東高等学校長 藤垣 庸二

(公印省略)

出席停止について

生徒のみなさんが学校において予防すべき感染症に罹患した場合、学校保健安全法第19条に基づき、他の生徒への感染を予防するため、出席停止となります。医師から感染のおそれがないと診断されるまで、登校を控えてください。その間、医師の指示に従って療養していただくようお願いいたします。

医師から感染のおそれがないとの診断が出されたら、下記の登校許可願に必要事項を記入・押印し、登校初日、担任まで提出してください。

	感染症名	出席停止の期間
第1種	エボラ出血熱、ポリオ、ベスト、ジフテリア、特定鳥インフルエンザ、中東呼吸器症候群(MERS) 等	治癒するまで
第2種	インフルエンザ	発症した後5日を経過し、かつ解熱した後2日を経過するまで
	百日咳	特有の咳が消失するまで又は5日間の適正な抗菌性物質製剤による治療が終了するまで
	麻疹	解熱した後3日を経過するまで
	流行性耳下腺炎(おたふくかぜ)	耳下腺、顎下腺又は舌下腺の腫脹が発現した後5日を経過し、かつ、全身状態が良好となるまで
	風しん	発疹が消失するまで
	水痘	すべての発疹が痂皮化するまで
	咽頭結膜熱	主要症状が消失した後2日を経過するまで
	結核 髄膜炎菌性髄膜炎	病状により学校医その他の医師において感染のおそれがないと認めるまで
	新型コロナウイルス感染症	発症した後5日を経過し、かつ、症状が軽快した後1日を経過するまで
第3種	コレラ、細菌性赤痢、腸管出血性大腸菌感染症、腸チフス、パラチフス、流行性角結膜炎、急性出血性結膜炎、その他の感染症(感染性胃腸炎、マイコプラズマ感染症等)	病状により学校医その他の医師において感染のおそれがないと認めるまで ※その他の感染症は、医師から他の生徒へ感染させるおそれがあるため欠席するよう指示があった場合のみ

※登校時に必ず御提出ください。

登校許可願

年 組 番 氏名 _____

感染症(_____)のため医師より出席停止を指示されておりましたが、出席停止期間療養し、軽快しました。

受診した医療機関名 _____

出席停止期間 _____ 月 日 ~ _____ 月 日

令和 年 月 日 保護者等名 _____

印

担任確認欄